



UFRJ - CCS – INSTITUTO DE NUTRIÇÃO JOSUÉ DE CASTRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA

SELEÇÃO 2020
MESTRADO PROFISSIONAL - 2º semestre

COLAR
FOTO 3x4
AQUI

REGISTRO UFRJ

DADOS PESSOAIS - Nome: _____

CPF: _____ **Nome social (opcional):** _____

E-mail: _____ **ORCID*:** _____

Mãe: _____ **Pai:** _____

Nascimento: ____/____/____ **Est. Civil:** (Solteiro) (Casado) (Divorciado) (Viúvo) (Separado judicialm.) **Sexo:** (M) (F)

Cor: (Amarela) (Branca) (Negra) (Índio) (Parda) **Tipo sanguíneo:** (A) (B) (AB) (O) **Fator Rh:** (POSITIVO) (NEGATIVO)

ORIGEM - Nacionalidade: () Brasileiro nato () Brasileiro naturalizado () Equiparado () Estrangeiro

Naturalidade - Cidade: _____ **Estado:** _____ **País:** _____

País de origem: _____ **Data de chegada:** ____/____/____

ENDEREÇO: _____ **Bairro:** _____

Cidade: _____ **Estado:** _____ **CEP:** _____

Tel. fixo: _____ **Celular:** _____

DOCUMENTAÇÃO - RG Nº: _____ **Data de emissão:** ____/____/____ **UF:** _____

Órgão expedidor (não é DETRAN – é o órgão que consta abaixo do Estado da carteira de identidade): _____

Título de Eleitor: _____ **Seção:** _____ **Zona:** _____ **Estado:** _____ **Emissão:** ____/____/____

Certif. Militar: (Disp.) (Em serv.) (Na reserva) Nº: _____ **Órgão:** (MinDef) (MAer) (MMar) (MEx) (CBM) (PM)

FORMAÇÃO ANTERIOR - () Grad () Mestrado () Doutorado **Estado da titulação:** (RJ) (SP) (ES) (MG) **Outro:** _____

Ano da titulação: _____ **Curso:** _____ **IES de titulação:** _____

CANDIDATO ESTRANGEIRO - Passaporte nº: _____ **Tipo:** (Comum) (Serviço) (Diplomático) **Órgão:** _____

Emissão: ____/____/____ **Nº visto:** _____ **Tipo:** (Temporário) (De cortesia) (Oficial) (Diplomático)

Duração do visto (em meses): _____ **Data da conclusão:** ____/____/____ **Nacionalidade:** _____

Preferência de linha de pesquisa:
() Alimentos e Produtos Nutricionais com Aplicação em Nutrição Clínica () Processos e Protocolos em Nutrição Clínica

Preferência de orientador:
() Aline Ferreira () Ana Luisa Faller Kremer () Avany Pereira () Claudia Saunders () Claudia Teresa Bento
() Eliane Fialho () Eliane Rosado () Elisa Lacerda () Glorimar Rosa () Marcia Lopes () Maria Graças T. Carmo
() Patricia Padilha () Silvia Regina Garcia () Tatiana de Paula () Wilza Peres

Declaro que assumo inteira responsabilidade quanto à veracidade das informações por mim prestadas neste formulário.

Em ____/____/____.

Assinatura do candidato

* Gratuito, o número **ORCID** é um "nome" digital permanente para identificação de pesquisadores. O código tem 16 dígitos e é único para cada pessoa. Seu funcionamento é semelhante ao DOI, código para objetos como artigos científicos, teses e dissertações.



UFRJ - CCS – INSTITUTO DE NUTRIÇÃO JOSUÉ DE CASTRO
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM NUTRIÇÃO CLÍNICA

SELEÇÃO 2019

MESTRADO PROFISSIONAL - 2º semestre

Nome: _____ CPF: _____

INFORMAÇÕES ADICIONAIS

* CANDIDATO À VAGA

- () AMPLA CONCORRÊNCIA
() PPID - Assinalar categoria nos termos da legislação: () Preta () Parda () Indígena () Pessoa com deficiência
() SERVIDOR DA UFRJ (anexar/apresentar à data da matrícula declaração da Direção da Unidade de lotação constando liberação integral)
() ESTRANGEIRO

NECESSIDADES ESPECIAIS: () Física () Cegueira () Surdez () Auditiva () Outra _____

* EXAME EM PROFICIÊNCIA EM LÍNGUA INGLESA – CANDIDATO AO MESTRADO PROFISSIONAL

Conforme o Edital nº 645, 20 de setembro de 2019, o certificado de proficiência deverá ser apresentado no ato da inscrição no processo seletivo ou até a data da matrícula, prevista no calendário oficial da UFRJ. A homologação da aprovação no processo seletivo fica condicionada à apresentação dos certificados na data prevista.

Certificado de proficiência a ser apresentado no ato: () DA INSCRIÇÃO () DA MATRÍCULA

() O candidato brasileiro/estrangeiro possui comprovante de estudo em curso de graduação ou pós-graduação em universidade de Língua Inglesa ou estágio em país de Língua Inglesa por um período de, pelo menos, 12 meses ou o equivalente a 2 semestres letivos em substituição ao certificado de proficiência em Língua Inglesa.

O candidato brasileiro/estrangeiro possui certificado de proficiência em Língua Inglesa, com validade de até 24 meses:

- () em centro de línguas vinculado à unidade acadêmica de instituição pública de ensino federal/estadual
() IELTS, com pontuação maior ou igual a 4,0
() TOEFL IBT, com pontuação maior ou igual a 40
() TOEFL PBT/ITP, com pontuação maior ou igual a 430
() PET, com pontuação maior ou igual a C
() FCE, com pontuação maior ou igual a C
() ECCE, com pontuação maior ou igual a 650
() TAPI (módulo), com pontuação maior ou igual a B/40

É OBRIGATÓRIO CONSTAR DIA, MÊS, ANO E NOTA/CONCEITO NO CERTIFICADO DE PROFICIÊNCIA.

* VÍNCULO EMPREGATÍCIO

Empresa/instituição: _____ Ano de admissão: ____/____/____

Liberação para os estudos: () PARCIAL () INTEGRAL

Declaro que assumo inteira responsabilidade quanto à veracidade das informações por mim prestadas neste formulário.

Em ____/____/____.

Assinatura do candidato

AUTODECLARAÇÃO ÉTNICO-RACIAL
(estudante autodeclarado preto, pardo ou indígena)

Eu, _____, de nacionalidade _____, nascido(a) em ____/____/____, no município de _____, no estado _____, estado civil _____, filho(a) de _____ e de _____, residente e domiciliado em _____, bairro _____, estado _____, CEP nº _____, portador da cédula de identidade nº _____, expedida em ____/____/____, órgão expedidor _____, CPF nº _____, em atendimento ao disposto no edital do processo seletivo ao curso de mestrado profissional em Nutrição Clínica do Programa de Pós-Graduação em Nutrição Clínica da Universidade Federal do Rio de Janeiro, declaro que sou ()preto ()pardo ()indígena*

Declaro também estar ciente de que, se for comprovada falsidade ideológica, estarei sujeito(a) às penalidades previstas no Código Penal Brasileiro** e a classificação no processo seletivo tornar-se-á sem efeito, o que implicará em cancelamento da opção para as vagas direcionadas às ações afirmativas, além de perder o direito à vaga.

Rio de Janeiro, _____ de _____ de 2019.

Assinatura do declarante

* Candidato autodeclarado indígena deverá apresentar cópia do registro administrativo de nascimento e óbito de índios (RANI) ou declaração de pertencimento emitida pelo grupo indígena assinada por liderança local.

** O Decreto-Lei nº 2.848, de 07/12/1940 – Código Penal - Falsidade ideológica Art. 299: omitir, em documento público ou particular, declaração que dele devia constar, ou nele inserir ou fazer inserir declaração falsa ou diversa da que devia ser escrita, com o fim de prejudicar direito, criar obrigação ou alterar a verdade sobre fato juridicamente relevante: Pena - reclusão, de um a cinco anos, e multa, se o documento é público, e reclusão de um a três anos, e multa, se o documento é particular.